

# EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Veranstaltung: DM-Vorbereitungslehrgang (Top-Team-Training)  
Datum/ Ort: 02-03.10.2016 SC 147 Karlsruhe Vereinsheim

## Zu beaufsichtigende(r) Spieler(in):

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Muss Ihr Kind während der Veranstaltung Medikamente einnehmen? JA  Nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Ist ihr Kind allergisch? JA  Nein

Wenn ja, wogegen? \_\_\_\_\_

Darf Ihr Kind alles essen? JA  Nein  Vegetarier

Wenn nein, was nicht? \_\_\_\_\_

Ist Ihr Kind gegen Tetanus geimpft? JA  Nein

Hat Ihr Kind eine Krankheit, auf die wir achten sollten? JA  Nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Kann Ihr Kind an Wanderungen / Ausflügen teilnehmen? JA  Nein

Kann Ihr Kind schwimmen? JA  Nein

Geben Sie Ihrem Kind die

Badeerlaubnis  Schwimmererlaubnis  Keine

Kann ihr Kind an bestimmten Unternehmungen in Kleingruppen ohne Aufsichtsperson (Stadtbummel Joggen etc.) teilnehmen

Nein  Ja  Ja, jedoch mit folgender Einschränkung

Worauf sollten wir besonders achten?

Kontaktdaten der Eltern während der Veranstaltung:

Name: \_\_\_\_\_

Von: \_\_\_\_\_ Bis: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Von: \_\_\_\_\_ Bis: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Für die Dauer der Veranstaltung lege ich es in das Ermessen des behandelnden Arztes bzw. der Teamleitung, ob mein Kind bei einem Unfall oder Krankheit geimpft oder operiert wird (nach Möglichkeit wird allerdings zuerst die Rücksprache mit den Eltern gesucht)

Ich nehme zur Kenntnis, dass mein Kind bei wiederholter grober Widersetzlichkeit auf meine Kosten nach Hause geschickt wird.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Sportlers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten